

Licenciatura en medicina humana

Brayan Velázquez Hernández

Análisis de decisiones

CITLALI BERENICE FERNANDEZ SOLIS

pancreatitis

8vo Semestre

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

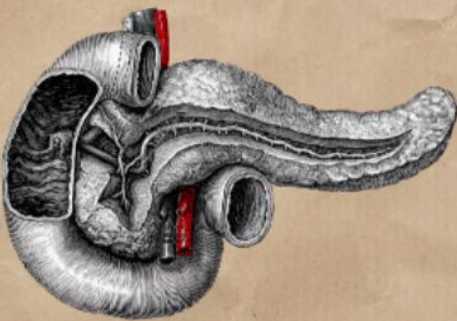
PANCREATITIS

ANÁLISIS DE EVENTOS HISTÓRICOS

Es la inflamacion aguda del pancreas que puede causar complicaciones sistemicas y/o locles , asi como disfuncion o falla organica

EPIDEMIOLOGIA

Ha habido un aumento en la incidencia(33-74 casos por cada 100mil) es mayor en raza negra con una mortalidad de 20-40% - es la enfermedad pancreatica mas frecuente en el mundo-en mexico es la causa de muerte numero 18intra hospitalaria



Clasificación Severidad ATLANTA 2012

Pancreatitis Aguda

Cirugía

Pancreatitis Aguda Moderada

- *Sin falla orgánica
- *Sin complicaciones locales/sistémicas

Pancreatitis Aguda Moderadamente Severa

- *Falla orgánica que resuelve en < 48 horas y/o
- *Complicaciones locales/sistémicas SIN falla orgánica persistente

Pancreatitis Aguda Severa

- *Pancreatitis orgánica persistente (> 48 horas)



- *Complicación local: Colecciones abdominales, Necrosis peri o pancreática
- *Falla Orgánica: Según Score de Marshall Modificado

Banks, P. A et al Classification of acute pancreatitis 2012: revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus. Gut, 62(1), 202-211.

ETIOLOGIA

BILIAR 49-96%
ALCOHOLICA 16-37%
10% ideopaticas post, CPRE,
Hipertigliceridemia ,infecciosa,
por trauma etc.

EVALUACION:

Dolor abdominal en epigastrio agudo e intenso que se irradia a espalda
nauseas y vomitos
fiebre, taquipnea, hipotension, dolor abdominal difuso e intenso
ruidos hipoactivos

se puede acompañar la PA grave

Dolor en epigastrio a la palpacion/ dolor de rebote y tension muscular
equimosi en region periumbilical (signo de cullen)
en flancos (signo de gray - turner) los musculos medial y lateral costilla lumbar o el escroto

pruebas de laboratorio

LIPASA3 veces o mas su limite superior, dursnte las primeras 24 hras de sintoma
BH,PCR perfil lipidico(TGS pH con DM o aquellos sin una PA relacionada con alcohol)
TX: PA leve, usar analgésicos sin opioides (diclofenaco,tramadol, paracetamol, dexketoprofeno)
Una PA moderada-grave, se necesita El uso de opioides IV para manejo de dolor. (Morfina, oxicodona, buprenofina)



Opciones de tratamiento
Se buscaron todas las GPC informadas en la evidencia, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos que evaluaran la eficacia y seguridad de los diferentes agentes antimicrobianos en pacientes con PA y necrosis pancreática infectada.

Estudios incluidos
No se encontraron estudios que evaluaran diferentes agentes antimicrobianos en pacientes con necrosis pancreática infectada.

Fortalezas y limitaciones de la evidencia
No se cuenta con evidencia.

Bibliografía

No title. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 28 de mayo de 2025, de <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/pancreatitis>